

| | |
|-------------|---|
| Title | 腹膜結核症ノ外科的療法二就テ（臨床） |
| Author(s) | 濱谷, 軍治 |
| Citation | 日本外科宝函 (1935), 12(1): 338-352 |
| Issue Date | 1935-01-01 |
| URL | http://hdl.handle.net/2433/204236 |
| Right | |
| Type | Departmental Bulletin Paper |
| Textversion | publisher |

臨 床

腹膜結核症ノ外科的療法ニ就テ

日本赤十字社岐阜支部斐太病院外科

醫 學 士 濱 谷 軍 治

Über die chirurgische Behandlung der Bauchfelltuberkulose.

Von

Dr. Gunji Hamatani.

[Aus der chir. Abteilung des Hida-Hospitals des Jap. Vereins vom Roten Kreuz zu Gifu.]

Résumé.

Unter 41 Fällen—9 Männer und 32 Frauen—, die ich wegen tuberkulöser Peritonitis laparotomiert und dabei das Bauchfell künstlicher Höhensonne ausgesetzt hatte, lag 14 mal die plastische Form, 9 mal die ascitische Form und 18 mal die Mesenterialdrüsentuberkulose vor. 32 Fälle gingen in Heilung über, 8 fanden einen tödlichen Ausgang,—der Prozentsatz der Heilung beträgt 78%,—darunter 9 Heilungen und 5 tödliche Ausgänge in der plastischen Form, 5 Heilungen und 3 tödliche Ausgänge in der ascitischen Form. In der Mesenterialdrüsentuberkulose fand kein Tod statt. Nach unseren Erfahrungen möchte ich die Bauchfelltuberkulose im Frühstadium operativ zu behandeln empfehlen und das grösstenteils ungünstige Operationsresultat bei hochgradiger Intraabdominalverklebung betonen.

緒 言

結核性腹膜炎ニ對スル外科的處置、特ニ開腹術ニ就テハソノ治癒理論ニ尙多少ノ議論ハアレドモ、ソノ治癒ヲ促進センメントスル效果ニ到リテハ今ヤ是ヲ否定スルモノアラザルベシ。然ルニソノ適應ニ關シテハ或ハ如何ナル病型ニモ是ヲ勸ムベシト云ヒ、或ハ全然是ヲ避クベシト云ヒ、徒ラニソノ終末ノ結果ニ拘泥シテ定マラズ、近來放線學ノ發達ニ伴ヒ本病ノ非觀血的療法ニ赴カントスル傾向益々大ナラントス。ソハ何故カ、十九世紀ノ中葉、英國ノ一外科醫ニヨツテ偶然行ハレタル本病ニ對スル開腹術ノ效果ガ計ラズモ遍ク一般ノ認ムル所トナリ、實驗的ニ、或ハ臨床的ニ幾多ノ研討ヲ經テ漸ク結核治療法中ニ動カザル根底ヲ築キン今日尙其ノ適用ニ就テ云々サル、ハ或ハ手術ニ對スル恐怖心ニ依ル所アランモ、多クハ手術ニヨリ却ツテ症狀ノ増悪ヲ來スコトアル是ノ事實ニ依ルモノナルベシ。凡ソ療病ノ理想ハ早期處置ニアル事論ヲ俟タ

ズ、時期ヲ失スレバソノ結果ノ悪キ事敢テ本病ニ限ラザルベシ。或ハ又自然治癒ノ傾向アルガ爲ト云フモノモアラン、縦シ自然治癒スレバトテ手術ソノ時ヲ得レバ治癒ノ促進明カナルヲ知リツ、尙荏苒拱手傍觀セントスルハ決シテ策ヲ得タルモノト云フベカラズ。輒近手術ニ對スル一般常識ノ發達ハ治癒經過ノ永キニ堪ヘデ患者自身ニヨク手術云々ヲ提言セシムルニ到レリ。サレバ吾人臨床ニ携ハルモノ、ソノ診斷ニ、ソノ治療ニ萬全ヲ計ツテソノ治癒ヲ促進セシムル事コソ臨床の良心ヲ完フスルモノト云フベキカ。

治 革

1862年倫敦ノ Samaritan 病院ニ於テ Spencer Wells 氏ガ卵巢腫瘍ノ診斷ノ下ニ一婦人ニ開腹手術ヲ施行セシニ、實ニ結核性腹膜炎ノ假性腫瘍ナリシ爲メソノ儘縫合セシ事アリ。然ルニ其後同患者ハ腹水ノ瀦溜モナク、再發ヲ免ガレテ十年後ニ到ルモ尙健康ナリシ事ヲ發表サレタリ。(Kümmell 氏ノ調査ニヨレバ同患者ハ1888年ニ到ルモ尙再發ヲ見ザリシ由ナレバ手術後實ニ二十六年ニ亙ツテ健康ナリシナリ) 即チ文獻ニ表ハレタル結核性腹膜炎ノ際ニ於ケル開腹術ノ最初ノ例ナルベシ。獨逸ニ於テハ 1879年 Dohrn 氏ガ同様ニ卵巢囊腫ノ診斷ノ下ニ開腹セシニソノ後腹水ノ再瀦溜モ見ズシテ好結果ナリシ一例ヲ發表セリ。然ルニ當時結核ノ治癒、殊ニ結核性腹膜炎ニ就テハ Strümpell 氏ノ著書 (Lehrbuch der sp. Pathologie u. Therapie der inneren Krankheit, Leipzig, 1886) ニ記載アル如ク『結核性腹膜炎ハ大抵ノ場合豫後全ク不良ニシテ數週乃至數ヶ月後ニハ死ノ轉機ヲ取ル』ト認識サレタル如シ、サレバカ、ル事實ハ一ツノ驚異トシテ醫界ノ注目ヲ集メシモノナラン。

開腹術ヲ結核性腹膜炎ノ治療ノ目的ニテ施行シタルハ König 氏ガ最初ニシテ、1884年ニソノ4例ノ成績ヲ發表シ、開腹術ノ安全性ト術後ノ好結果ニ就イテ説キ、合セテ開腹術ハ當時鑑別困難ナリシ腹部假性腫瘍ノ診斷ニ對シテ一見解ヲ與ヘタルモノナリト述ベタリ。其ノ後本病ニ對スル開腹手術ハ純治療ノ立場アリ、或ハ腹部腫瘍ノ試見的切開トシテ、或ハ婦人科の疾患ノ診斷ノ下ニ相次イデ行ハレ、ソノ動機ハ異ナルトモ結果ハ等シク本病ノ豫後ヲシテ良好ニ展開セシメルモノナリト報告サレタリ。1890年 König 氏ハ是等症例ヲ總括シテ、ソノ治癒可能性ヲ指摘シ、術後二ケ年以上健全ナルモノ約四分ノ一ニ及ブト述ベタリ。然レドモソノ原因ニ關シテハ定説ナク或ハ腹腔内壓ノ變化ニ歸セントシ、或ハ腹膜癒着ニヨル結核ノ消滅ト説キ、或ハ Koch 氏ニ從ヒ乾燥ト太陽ノ光線トヲ舉ゲタリ、同年 Caspersohn 氏ハ開腹時ノ機械的刺戟、恐ラクハ腹膜ノ空氣ニ接觸スル事ガ最大原因ナラントノ意見ヲ發表セリ。然ラバ開腹セズトモ空氣輸入ニヨリテ治癒セシメ得ベシトノ見地ヨリ、1893年 Mosetig-Moorhof, Nolen 氏等ノ穿刺後空氣送入ニヨル治療法ノ發表トナリタリ。其ノ頃本邦ニアリテハ Baelz 氏ニヨリ、歐米ニ於ケル疾病トノ比較研究ノ結果、結核性腹膜炎殊ニソノ成形型ノ本邦ニ非常ニ多キ事ヲ指摘サレ、是ガ開腹術ニ就テモ、北川氏ノ報告ニ初リテ田代、池原、和辻氏等はニ次ギ、又長澤氏ハ穿刺後空氣送入ニヨリテ見ルベキ成績アリト發表セリ。

當時 Nolen 氏等ハ空氣中ノ酸素ヲソノ有效成分トシ、全ク無酸素性ニ生活セル結核菌ハ空氣ノ突入ニヨリテソノ生活狀態ニ劇變ヲ來シ、爲メニ生活力ヲ失フモノト考ヘタリ。Bier 氏ガ外科的結核ニ對スル鬱血療法ニ就テ發表セルハ1892年ニシテ、ソノ理論ハ漸次一般ニ認メラレ、開腹ニヨル結核性腹膜炎ノ效果モ或ハ壓力ノ變化ト云ヒ、或ハ機械的刺戟ト云ヘド、要スルニ是等ニ依ツテ來ル腹膜ノ充血コソソノ治癒行程ニ最モ與ツテ力アルモノナラントノ說ニ傾ケリ。是ノ開腹後ニ來ル充血ニ就テハ既ニ1877年 Wegner 氏ニヨリテ實驗的ニ研究サレ、腸管滑平筋ノ寒冷麻痺ニヨル靜脈鬱血ト腹腔内壓ノ劇變後ニ來ル脈管弛緩ノ充血トヨリナレルモノト論ゼラレタリ。

其ノ後 Buchner 氏ニヨツテ白血球增多ニヨル喰菌作用ノ亢進ガ舉ゲラレ、Nannotti, Kischensky 氏等ニヨツテ同様ノ說ヲ實驗的ニ研究サレ、又 Gatti 氏ハ手術後ニ來ル炎症性分泌物ノ殺菌作用ニ就テ述ベシモ、總テ是等ハ充血說ニソノ本源ヲ置カルベキモノナラン。治癒過程ノ組織學的研究ニ就テハ1892年 Bumm 氏ハ本病再手術ノ際ニ得タル標本ヨリ圓形細胞ノ浸潤ト結核周圍組織ノ癰瘻樣變性トヲ認メ、1896年 d'Ursio 氏ハ連續四回ノ手術ニ於テ白血球浸入ニヨリ類上皮細胞帶ノ溶解ト結核中心部ノ血管新生トヲ認メタリト述ベタリ。其ノ他相次イデ表ハレタル幾多ノ實驗的、或ハ臨床的研究モ略々同様ノ所說トナリ、本病ニ對スル外科的療法ハソノ理論ニ於テ漸ク動カザル根據ヲ得、遂ニ1897年 Winckel 氏ハ Moskau ニ於ケル第十二回萬國外科學會ノ席上『結核性腹膜炎ニ對スル開腹術ハソノ總テノ病型ニ奏效ス』ト發表スルニ到リ、ソノ臨床治癒例モ亦、殆ンド全世界ニ於テソノ報告ヲ見出サル、ニ到レリ。

然レドモ一方ニ於テハ1899年 Wunderlich 氏ハ手術後ノ再發、糞瘻形成等ヲ舉ゲテ奏效ハスレドモ唯一確實ナル療法ニハ非ズト、ソノ自然治癒の傾向ニ迄言及シ、同年 Byford 氏ハ內科的、外科的の兩方面ヨリ比較シテ、內科的ニ處置セルモノ、外科的ニ治療セシモノヨリハ遙カニ多ク治癒セル事實ヲ舉ゲ、1900年 Borchgrevink 氏ハ實驗的研究ニヨリ開腹ノ毫モ治癒の效果ナキ事ヲ指摘シ、更ラニ Bandelier 氏ハ既往ノ諸實驗ヲ批判研討シテ開腹後ノ治癒ハ自然治癒ナラント論ジタリ。

是等ハ本病ニ對スル手術的療法ノ適用少シク過度ニ失シタル反影トモ見ルベク、又本病ニ對スル認識ガ一般系統的結核感染ノ局所的發現トシテ見ラル、ニ到リシ結果、手術的操作ハ反ツテ抵抗減弱部ノ作成トナリ、他器管ノ結核ヲシテ、ソノ活動ヲ新タニセシムル結果トナラントモ云ハレ、漸ク反手術的傾向ヲ深メタリ。サレバ近來開腹術モ漸次ソノ病症ニ對スル適應ト時期ノ選擇トヲ重要視スルニ到リ、一方理學的療法ノ進展ニ伴ヒ、本病ノ療法ハ愈々姑息的ニナリシトシツ、アリ。

手 術 方 法

從來行ハレ來リシ外科的療法ハ文獻ヲ通ジテソノ記載ヲ見ルニ次ノ如シ：—

1) 穿 刺

單ナル穿刺ヲ外科的ト稱スベキヤ否ヤニ就テハ論ズベキニモ非ザレド、漏液穿刺ニヨツテ治愈セリトノ報告ハナク、反ツテ穿刺漏液ノミニテハ治愈スルモノニ非ズトノ説多シ、サレバ療法トハ云ヘ尙試見的ノ域ヲ脱セザルモノナルベシ。

2) 穿刺漏液後空氣ヲ送入スル法

本法ハ Mosetig-Moorhof 氏ガ結核性腹膜炎ニ結核性副睪丸炎ヲ併發セル患者ニ去勢手術施行後鼠蹊管ヨリ腹水ヲ漏出シ空氣ヲ送入シテ全治センメシ報告ニ初マリ、數ヶ月後 Nolen 氏ハ單獨ニテ一新治療法トシテ發表シ開腹術前ニ試行スルニ足ル方法ナリト述ベタルモノナリ。是ハ酸素ノ刺戟ニヨルモノナラントノ意見ナリシモ、既ニ Wegner 氏ハ動物實驗ニ於テ腹腔内ニ小管ニヨリ空氣ヲ送入シ三時間後ニ腹内ヲ檢シテ充血ヲ認メザリシヲ記載シ、ソノ理論ニ就テハ尙議論ノ餘地アラン。然レドモ事實ハ事實トシテ其ノ後廣ク行ハレ Rost, David 氏等ハ酸素ノミヲ用ヒ、Santorsola 氏ハ窒素ヲ用ヒテ效果アリト云ヒ、又 Seganti 氏ハ兩季肋下部ニ套管針ヲ用ヒテ15—20立ノ40°—41°ニ暖メタル食鹽水ニテ洗滌シソノ好結果ヲ報告セリ。本邦ニ於テモ早クヨリ長澤、三浦氏等ニヨリ報告サレ、最近モ伊東氏ニヨリソノ效果ニ就キ發表アリ、治愈理論ハイヅレニモセヨ操作簡單ノ奏功比較的多キ方法トシテソノ應用者モ益ミ多クナレリ。

3) 開腹術

結核性腹膜炎ノ外科的療法ト云ヘバ多ク開腹術ヲ指スモノシテ、正中線ニ沿フテ臍下8—10廻ノ切開ニテ腹腔ニ達シ、輕ク溫熱的或ハ機械的ノ刺戟ヲ加ヘ腸管漿液膜ノ紅潮後腹壁ヲ閉ヅル方法ナレドモ、又假ニ創口ヲ閉ヂテ空氣ヲ送入シ膨滿セル腹壁ヲ輕ク按摩シ、次デ空氣ヲ排除シ腹壁ヲ縫合スル方法ヲ取ルモノモアリ、尙 Condamin, Baumgart 氏等ハ臍切開ト併用シ、子宮口後穹ヨリ切開ヲ加ヘテ腹腔ヲ開ク方法ヲ發表シ、腹水排漏ニ、或ハ子宮附屬器病變ノ合併アル際ニ便利ナル事ヲ述べ居レリ。

4) 開腹後藥液塗擦又ハ洗滌法

König 氏ガ最初石炭酸水ニテ洗滌シ沃度フオルムヲ塗擦スル方法ヲ取りシ以來、沃度フオルムグリセリンノ乳劑注入、或ハ昇汞水、チモール水、サリチル酸、硼酸水、食鹽水等ニヨル洗滌等ソノ記錄多シ。又 Hofmann 氏ハ10%ノ沃度丁幾ヲ塗布シテ單ニ開腹スルノミヨリハ效果多シト云ヒ、Judd 氏ハ50%ノ過酸化水素水ヲ注入シテ後食鹽水ニテ洗滌セバ腹膜紅潮ヲ來シ、ソノ淡紅色ノ腹膜ニハ點々灰白色ノ粟粒結節ヲ容易ニ認メシメ、診斷、治療兩方面ニ效果アルモノナルヲ以テ單ナル開腹ニ勝レリト述ベタリ。サレド既ニ König 氏自身モ是等消毒藥ノ左程效果ナキヲ認メ居タリシモノ、如ク、第二回ノ發表時ニハ治愈原因ハ開腹ソノモノニアルベシト述べ居レリ。サレバ本法ハ今ヤ單ナル歴史的事實ニ過ギザルモノナラン。

5) 開腹後日光或ハ放線照射法

日光浴ノ結核療病上殊ニ外科的結核ニ有效ナルハ早クヨリ認メラレ、結核性腹膜炎ニ對スル開腹術ニモ是ガ利用ハ可成リ早クヨリ考ヘラレシモノ、如ク、既ニ 1890年 Lauenstein 氏ハ開

腹後十分間太陽ノ射入ニ當テ、效果アリシ例ヲ報告セリ、其ノ後最近ニ到ルモ本法ハ依然トシテ廣ク行ハレ、臨床上ノ報告モ亦ソノ數多シ。然シ療病上ニ及ボス作用ニ就テハ尙理論的ニ定マレル學說ハナク、皮膚ニ發生スル色素ノ作用ト云ヒ、或ハ熱線ニヨル單ナル充血ナラントモ云ハレ、又ハ細菌學上ノ研究ニヨリ紫外線ニヨル血液ノ殺菌力増進等舉ゲラル、モ、一般ニハ細胞力ノ代謝機能ノ亢進ニヨリ疾病ニ對スル不感受性ヲ作り、其レガ防禦作用ヲナスモノナラント認メラレ居タリシ如シ。最近恩師鳥瀉教授ノ「イムペデン」學說ニ基キ、紫外線ニヨル「イムペデン」破却ガ立證サレ、放射線療法ノ理論ヲ固メタリ。本法施行ニ際シテハ日光射入部ニ紫外線通過ノ裝置ヲ施ス必要アルベク、然ラザレバ熱線ノ效果ハアルベキモ紫外線ハ吸收セラレソノ效果ハ減ゼラルベシ。余ハ下記ノ自驗例ニ於テ人工太陽燈ヲ手術場ニ裝置シー一米ヨリ五分開照射シ、後暖メタル「ガーゼ」ニテ輕ク按摩スル方法ヲ取レリ。

6) 病竈ニ手術的操作ヲ加ヘル法

癒着輕度ナル場合ハ是ヲ剝離シ、或ハ癰痕癒着ニヨリテ通過障害アラバ吻合、又ハ切除スル方法アレドモ過度ノ剝離ハ反ツテ贅癭ヲ作ル機會ヲ與フル事多ク、且限局性癒着ハ兎モ角癒着高度ニシテ腹腔ヲ開クモ腸管ヲ引出シ得ザル程度ノモノハ豫後ハ大概不良ナリ。要ハ早期手術ニ越シタルモノアラザルベシ。

自 驗 例

1) 八河 某, 男, 25歳。

約9ヶ月前ヨリ下痢、下腹部ノ疼痛及膨滿ヲ訴フ。診斷、廻盲部結核。手術、昭和7年1月7日、腸間膜淋巴腺ノ腫大多數ニシテ廻盲部ハ殊ニ甚シク、爲メニ通過障害ヲ起セリ、部分的ニ曠置シ廻結腸吻合ヲ施ス。退院後一般狀態良好、體重増加シテ靜養1ヶ月後勤務ニ服セリ、然ルニ手術後4ヶ月穿孔性腹膜炎ニテ即時開腹セルモ死亡セリ。

2) 中西 某, 男, 20歳。

約2ヶ月前ヨリ食慾不振、食後下腹部ノ疼痛アリ。診斷、廻盲部結核。手術、昭和7年1月16日。腹膜ニ散在性粟粒大結節アリ、腸間膜淋巴腺ノ腫大ヲ多數ニ認ム、廻盲部ハ殊ニ高度ニシテ塊様ヲナス、部分的ニ曠置シ、廻結腸ハ吻合術ヲ施ス。退院後一時一般狀態良好ナリシモ脊椎炎ヲ併發シ衰弱加ハリ7ヶ月後死亡セリ。

3) 古家 某, 女, 23歳。

約2年前初産、以來漸次虛弱トナリ時々腹痛ヲ訴ヘ近時ソノ度ヲ増セリ。診斷、結核性腹膜炎。手術、昭和7年1月20日。腹膜ハ肥厚シテ脆弱トナリ、面上無數ノ粟粒大結節ヲ認ム、腸管ハ癒着高度ニシテ引出シ得ズ。太陽燈照射、術後腹痛全ク去リ、一般狀態良好ニテ榮養ヲ恢復シ嬉々トシテ退院セルモ、4ヶ月後他器管ノ結核昂ジテ死亡セリ。

4) 下堂前 某, 男, 19歳。

約10ヶ月前ヨリ食慾不振、食事ニ關係ナク下腹部ニ鈍痛ヲ訴ヘ、微熱アリ。診斷、結核性腹膜炎。手術、昭和7年2月18日。腹膜ハ肥厚シテ脆弱トナリ、腸及腸間膜表面ニハ無數ノ米粒大ヨリ小指頭大ノ結節アリ、腸間膜淋巴腺ノ腫大アレドモ腸間ノ癒着ヲ認メズ、太陽燈照射。術後疼痛ナク退院後漸次榮養恢復シテ、以來健康ナリ(術後約2ヶ年半)。

5) 松下 某, 女, 28歳。

約2ヶ月前ヨリ食慾不振、下痢、腹痛ヲ訴へ、漸次腹部膨滿ス。診斷、結核性腹膜炎。手術、昭和7年4月9日。腹膜ハ肥厚シテ脆弱トナリ面上無數ノ結節ヲ認ム、腸間ノ癒着高度ニシテ腹腔外ニ引出シ得ズ。太陽燈照射、術後一般状態ハ依然トシテ悪ク、糞瘻ヲ作り、衰弱加ハリ約2ヶ月後死亡セリ。

6) 橋戸 某, 女, 21歳。

約5ヶ月前ヨリ腹部膨滿、腹痛ヲ訴へ、最近倦怠感、盗汗、發熱アリ。診斷、結核性腹膜炎。手術、昭和7年4月26日。腹膜ハ肥厚シテ無數ノ粟粒大ノ結節ヲ以テ被ハレ、腸及腸間膜ノ表面ニモ多數ノ米粒大ヨリ豌豆大ノ結節アリ。腸間膜淋巴腺ノ腫大及輕度ノ腸間癒着アリ。太陽燈照射。術後自覺の症狀全ク去リ、以來健康ナリ(術後2年3ヶ月)。

7) 土川 某, 女, 22歳。

約5年前、熱發食慾不振下腹部ノ膨隆及疼痛アリ、約1年ニシテ輕快セリ、2年前ヨリ再發シ時々下痢ヲ訴フ、熱發ナシ。診斷、結核性腹膜炎。手術、昭和7年5月12日。腹膜ハ稍々肥厚シ面上散在性ニ粟粒大ノ米粒大ノ結節ヲ認ム、或レモノハ結締織化シテ膜面ヨリ遊離セリ、癒着ナシ、腸間膜淋巴腺ノ腫大アリ。太陽燈照射。術後腹痛ハ全ク去リテ勤務ニ服セシモ約1年半後再び下腹部ノ緊張感ト鈍痛ヲ訴へ、熱氣療法ヲ續ケシニ患者自身手術後ノ一般状態良調ナリシ事ヲ想起シテ再手術ヲ切望ス。再手術、昭和9年2月21日。腹膜ノ肥厚、結節及腸間膜淋巴腺ノ腫大等ハ第1回手術時ト大差ナシ。太陽燈照射。術後自覺の症狀全ク消失シ、以來全ク健全ナリ。

8) 谷口 某, 女, 28歳。

約2ヶ月前ヨリ全身倦怠、前胸部不快感、肩胛部緊張ヲ訴フ。診斷、結核性腹膜炎。手術、昭和7年5月24日。腹膜ニハ認ムベキ變化ナク、腸間膜淋巴腺腫大多數アリ。太陽燈照射。術後自覺の所訴全ク去リ以來健康ナリ(術後2年2ヶ月)。

9) 掛上 某, 女, 17歳。

約3ヶ月前ヨリ全身倦怠、腹痛、下痢、盗汗、食慾不振ヲ訴フ。診斷、結核性腹膜炎。手術、昭和7年8月6日。腹膜面上無數ノ粟粒大、米粒大ノ結節ヲ認ム、腸間膜淋巴腺腫大アリ、廻盲部ハ大網膜ニ包マレテ硬結強ク、一塊トナリテ通過障害アリ、廻結腸吻合術ヲ施ス。太陽燈照射。術後自覺の症狀ハ輕快セルモ漸次衰弱加ハリ2ヶ月後死亡セリ。

10) 舟坂 某, 女, 22歳。

約2年前ヨリ漸次腹部膨滿シ、近來廻盲部ニ壓痛アリ。診斷、結核性腹膜炎。手術、昭和7年8月18日。腹膜ニハ結節ヲ認メズ。大網膜ニ豌豆大ノ硬結多數アリ、腸間膜淋巴腺ノ腫大甚シ。太陽燈照射。術後一般状態良調ニテ食慾増進、體重増加シ以來健康ナリ(術後約2ヶ年)。

11) 仲家 某, 女, 18歳。

約2年前ヨリ時々下腹部ノ充滿感、鈍痛アリ、近來微熱、下痢、食慾不振ヲ訴フ。診斷、結核性腹膜炎。手術、昭和7年9月19日。腹水約500、大網膜ノ硬結高度ニシテ塊狀ヲナシ、腹膜面上ニ無數ノ粟粒大ノ結節ヲ認ム。腸間膜淋巴腺腫大甚シ。術後一時健康ヲ恢復セルモ肋膜炎ヲ併發シ、約1年後死亡セリ。

12) 森山 某, 女, 33歳。

約3ヶ月前ヨリ時々腰痛、下腹部疼痛ヲ訴フ。診斷、結核性腹膜炎。手術、昭和7年9月22日。腹膜ニハ認ムベキ變化ナク、腸間膜淋巴腺ノ腫大アリ。太陽燈照射。術後自覺の症狀消失シ以來健康ナリ(術後1年10ヶ月)。

13) 島尻 某, 女, 21歳。

約3年前ヨリ腹部膨滿、下腹部疼痛アリ、近來下腹部ノ壓痛及羸瘦アリ。診斷、結核性腹膜炎。手術、昭和7年9月26日。腹膜ニハ認ムベキ變化ナク、腸間膜淋巴腺ノ腫大甚シ。太陽燈照射。術後自覺の症狀全ク消失シ、食慾増進、體重ハ術前ヨリ約2疋増加シ、以來健康ナリ(術後1年10ヶ月)。

14) 新田 某, 女, 24歳。

約2ヶ月前ニ肋膜炎ヲ患ヒ, 近來上腹部ノ不快感, 食慾不振, 熱發アリ。診斷, 結核性腹膜炎。手術, 昭和7年9月28日。腹膜ニ著變ナク腸間膜淋巴腺ノ腫大多シ。太陽燈照射。術後自覺の症狀消失シ食慾旺盛トナリ體重ハ1ヶ月後, 約1疋半増加セリ以來健康ナリ(術後1年10ヶ月)。

15) 高熊 某, 女, 17歳。

約2ヶ月前ヨリ盜汗, 肩胛部緊張, 食慾不振, 腹痛ヲ訴フ。診斷, 結核性腹膜炎。手術, 昭和7年10月5日。腹膜ニ認ムベキ變化ナク, 腸間膜淋巴腺ノ腫大甚シ。太陽燈照射。術後腹痛ナク, 一般狀態良好ナリシモ, 1年8ヶ月後死亡セリ。

16) 早川 某, 女, 24歳。

約3ヶ月前ヨリ時々廻盲部疼痛アリ。診斷, 結核性腹膜炎。手術, 昭和7年10月7日。腸及腸間膜表面ハ一面ニ纖維素性様網狀物ニテ蔽ハレ, 腸間膜淋巴腺ハ腫大シ, 或ルモノハ乾酪様變性ヲ來シ, 一部ハ大網膜ト癒着ス。是ヲ剝離シテ太陽燈照射。術後腹痛全ク去リ, 食慾増進シ, 體重ハ約4疋増加セリ, 以來健康ナリ(術後1年8ヶ月)。

17) 町田 某, 女, 17歳。

約2ヶ月前ヨリ微熱, 右胸側部疼痛及下腹部疼痛ヲ訴フ。診斷, 結核性腹膜炎。手術, 昭和7年10月10日。腹膜ニ著變ナク, 腸間膜淋巴腺ノ腫大ヲ多數ニ認ム。太陽燈照射。術後一般狀態良好, 自覺の症狀消失ス以來健康ナリ(術後1年8ヶ月)。

18) 取替 某, 女, 18歳。

約2ヶ月前ヨリ全身倦怠, 食慾不振, 盜汗, 腹痛, 微熱ヲ訴フ。診斷, 結核性腹膜炎。手術, 昭和7年10月11日。腹膜ニ著變ナク, 腸間膜淋巴腺ノ腫大ヲ多數ニ認ム, 太陽燈照射。術後腹痛ハ消失シ, 食慾増進體重増加シ以來健康ナリ(術後1年9ヶ月)。

19) 松葉 某, 女, 19歳。

約3ヶ月前ヨリ食慾不振, 羸瘦, 腹部充満感, 下痢ヲ訴フ。診斷, 結核性腹膜炎。手術, 昭和7年10月12日。腹膜面上ニ無數ノ粟粒大結節ヲ認ム。腸間膜淋巴腺ハ多數腫大シ, 或ルモノハ乾酪様變性ニ陷ル。太陽燈照射。術後自覺の症狀去リ, 食慾増進シ, 體重ハ1ヶ月後約2疋半増加セリ, 以來健康ナリ(術後1年9ヶ月)。

20) 芝崎 某, 男, 24歳。

約1週間前ヨリ食慾不振, 發熱, 腹痛ヲ訴フ。診斷, 結核性腹膜炎。手術, 昭和7年10月15日。腹膜並ニ大網膜ニハ無數ノ粟粒大, 米粒大結節ヲ認ム。腸間膜淋巴腺腫大モ亦多數ナリ。太陽燈照射。術後自覺の症狀全ク消失シ, 食慾増進シ, 體重ハ1ヶ月後1疋餘リ増加シ, 以來健康ナリ(術後1年9ヶ月)。

21) 都竹 某, 女, 36歳。

約10ヶ月前ヨリ下腹部ノ緊張並ニ鈍痛ヲ訴フ。診斷, 結核性腹膜炎。手術, 昭和7年10月26日。腹水少量, 大網膜ニハ小指頭大ノ硬結多ク, 腸間膜淋巴腺ノ腫大ヲ認ム。術後自覺の症狀消失シ, 一般狀態良好トナリ, 以來健康ナリ(術後1年9ヶ月)。

22) 青木 某, 女, 25歳。

約6ヶ月前ヨリ全身倦怠, 胸部不快感, 時々腹痛下痢ヲ訴フ。診斷, 結核性腹膜炎。手術, 昭和7年11月7日。腹膜, 大網膜ニ著變ナク, 腸間膜淋巴腺ノ腫大甚シ。術後一般狀態良好, 食慾旺盛トナリ, 體重ハ1ヶ月後約1疋半増加ス。6ヶ月後子宮摘出術ニテ再開腹, 腹膜ニ異狀ナク, 腸間膜淋巴腺ノ或ルモノハ腫脹ノ周圍ヨリ癰瘍様收縮セルヲ認ム。術後ハ顔貌等前年手術時ニ比較シテ著シク良好トナリ, 患者自身モ前回手術後ヨリモ氣分遙カニ良好ナリト云ヘリ(再手術後1年2ヶ月)。

23) 渡邊 某, 女, 19歳。

約1年前ヨリ全身倦怠アリ、醫療ヲ受ケシモ輕快セズ。診斷、結核性腹膜炎。手術、昭和7年11月9日。腹膜＝著變ナシ、腸間膜淋巴腺ノ腫大ヲ認ム。術後食慾増進スレドモ、體重ハ1ヶ月ニテ1斤弱減シタリ、以來健康ナリ(術後1年8ヶ月)。

24) 關谷 某, 男, 23歳。

約5ヶ月前ヨリ漸次食慾不振トナリ、下腹部＝發作性＝疼痛アリ。診斷、結核性腹膜炎。手術、昭和7年11月21日。腹膜＝著變ナク、腸間膜淋巴腺ハ多數腫脹シ、大網膜ハ廻盲部＝來リテ癒着ス。之ヲ剝離シテ太陽燈照射。術後食慾進ミ、腹痛去リ、體重ハ1ヶ月ナラズシテ約1斤増加セリ、以來健康ナリ(術後1年8ヶ月)。

25) 打保 某, 女, 19歳。

約2ヶ月前ヨリ食慾不振、下腹部ノ緊張ト鈍痛ヲ訴フ。診斷、結核性腹膜炎。手術、昭和7年11月25日。腹膜＝著變ナク、腸間膜淋巴腺ノ腫大ヲ認ム。太陽燈照射。術後食慾増進、腹痛去リ、體重ハ1ヶ月後約1斤半増加、以來健康ナリ(術後1年8ヶ月)。

26) 溝上 某, 女, 45歳。

近來下腹部ノ緊張並ニ鈍痛ヲ訴フ。診斷、結核性腹膜炎。手術、昭和7年11月25日。腹膜＝著變ナク、腸間膜淋巴腺ノ腫大ヲ認ム。太陽燈照射。術後腹痛去リ、體重増加シ、以來健康ナリ(術後1年8ヶ月)。

27) 和田 某, 女, 18歳。

近來下腹部ノ緊張並ニ鈍痛ヲ訴フ。診斷、結核性腹膜炎。手術、昭和7年12月14日。腹膜＝著變ナク、腸間膜淋巴腺ノ腫大ヲ認ム。術後腹痛全ク去リ、以來健康ナリ(術後1年7ヶ月)。

28) 石原 某, 男, 22歳。

約2年前ヨリ右肩胛部及下腹部ノ緊張感、下痢ヲ訴フ。診斷、結核性腹膜炎。手術、昭和8年1月6日。大網膜ハ上腹部＝於テ癒着シ、下腹部＝ハ腹膜ト腸トノ癒着アリ、腸表面ハ纖維素性様網狀物ニテ蔽ハレ、腸間膜淋巴腺腫大甚シ。術後食慾増進、體重2ヶ月ニシテ4斤餘増加シ、以來健康ナリ(術後1年6ヶ月)。

29) 布俣 某, 男, 22歳。

約3ヶ月前ヨリ腹部緊張感アリ、食後臍部＝疼痛アリ、時々下痢ス。診斷、結核性腹膜炎。手術、昭和8年1月23日。腹膜＝著變ナク、腸間膜淋巴腺腫大ヲ認ム。太陽燈照射。術後食慾増進シ、體重ハ1ヶ月後約4斤増加、以來健康ナリ(術後1年6ヶ月)。

30) 山田 某, 女, 22歳。

約2ヶ月前ヨリ時々發作性＝腹痛ヲ訴フ。診斷、結核性腹膜炎。手術、昭和8年1月16日。腸表面＝ハ散在性＝纖維素性様物ノ附着ヲ見、十數ヶ所＝於テ癒痕收縮ヲ認ム。腸間膜淋巴腺ノ腫大多數。太陽燈照射。術後腹痛去リ、體重増加シ、以來再發ナシ(術後1年6ヶ月)。

31) 牧ヶ野 某, 女, 28歳。

約1ヶ月前ヨリ下腹部ノ疼痛及膨滿ヲ訴フ。診斷、結核性腹膜炎。手術、昭和8年5月19日。腹膜ハ肥厚シテ脆弱トナリ、腹水少量、大網膜ハ硬結シテ一塊トナリ、廻盲部＝癒着ス。腸管ハ癒着シテ腹腔外ニ引出シ得ズ。太陽燈照射。術後一般狀態良好トナリ、體重増加シ、以來健康ナリ(術後1年2ヶ月)。

32) 田中 某, 女, 49歳。

近來腹部膨滿並ニ疼痛ヲ訴フ。診斷、結核性腹膜炎。手術、昭和8年5月26日。腹膜ハ肥厚シテ脆弱トナリ、腹水少量、腸及腸間膜表面＝ハ粟粒大、米粒大ノ結節多數腸間膜淋巴腺ノ腫大ヲ認ム。大網膜ハ硬結一塊トナリテ臍部＝癒着ス。術後腹痛去リ、體重増加シ、氣分良好、以來再發ナシ(術後1年2ヶ月)。

33) 谷口 某, 女, 18歳。

約1ヶ月前ヨリ下腹部ノ充満感、疼痛ヲ訴フ。診斷、結核性腹膜炎。手術、昭和8年8月26日。腹水少量、腹膜及腸表面＝ハ無數ノ粟粒大、米粒大ノ結節ヲ認ム。腸間膜淋巴腺腫大多數。太陽燈照射。術後一時健康ヲ恢復セルモ、漸次衰弱加ハリ約5ヶ月後腹膜炎ヲ起シテ死亡セリ。

34) 水口 某, 男, 24歳。

約10日前ヨリ腹部膨滿, 熱發, 食慾不振ヲ訴フ。診斷, 結核性腹膜炎。手術, 昭和8年9月4日。腹膜ハ肥厚シテ脆弱トナリ, 臍部ニ於テ腸ト癒着ス。腸及腸間膜表面ニハ無數ノ粟粒大, 米粒大ノ結節ヲ認ム。腹水約500, 腸間膜淋巴腺ハ腫大セズ。太陽燈照射。術後食慾増進シ, 體重ハ1ヶ月後3疋弱増加シ, 以來健康ナリ(術後11ヶ月)。

35) 大森 某, 女, 48歳。

約1ヶ月前ヨリ腹部緊張感, 熱發時々腹痛アリ。診斷, 結核性腹膜炎。手術, 昭和8年9月25日。腹膜ハ肥厚シテ脆弱トナリ, 腹水2200, 腹膜表面ニ様ニ粟粒大ノ結節ニテ蔽ハル。腸間膜淋巴腺ノ腫大輕度ナリ。太陽燈照射。術後一般狀態良好トナラズ, 7ヶ月後死亡セリ。

36) 荊安 某, 女, 18歳。

近來腹部緊張並ニ鈍痛ヲ訴フ。診斷, 結核性腹膜炎。手術, 昭和8年11月16日。腹膜肥厚シ, 面上粟粒大結節多數ナリ, 腸管トノ癒着ナシ。大網膜ハ廻盲部ニテ癒着シ, 腸間膜淋巴腺ノ腫大輕度ナリ。術後食慾増進體重増加シ, 以來健康ナリ(術後9ヶ月)。

37) 大野 某, 女, 21歳。

近來下腹部ノ緊張感並ニ鈍痛ヲ訴フ。診斷, 結核性腹膜炎。手術, 昭和8年12月8日。腹膜ニ著變ナク, 腸間膜淋巴腺ノ腫大ヲ認ム。太陽燈照射。術後一般狀態良好ナリ(術後8ヶ月)。

38) 成田 某, 女, 18歳。

約1年前ヨリ時々下腹部ニ充滿感並ニ鈍痛ヲ訴フ。診斷, 結核性腹膜炎。手術, 昭和9年2月24日。腹膜ニ著變ナク, 腸間膜淋巴腺ノ腫大ヲ認ム。太陽燈照射。術後腹痛全ク去リ, 一般狀態良好ナリ(術後6ヶ月)。

39) 稲野 某, 男, 19歳。

約2ヶ月前ヨリ食慾不振, 左胸側部鈍痛, 下腹部緊張感ヲ訴フ。診斷, 結核性腹膜炎。手術, 昭和9年3月8日。腹膜ハ肥厚シ, 腹水約500, 腹膜面上無數ノ米粒大, 豌豆大ノ結節ヲ認ム。腸管ハ癒着高度ニシテ是ヲ腹腔外ニ引出シ得ズ。太陽燈照射。術後一般狀態良好トナラズ, 體重少シク減少セリ(術後5ヶ月)。

40) 小笠原 某, 女, 47歳。

約3ヶ月前ヨリ全身倦怠, 食慾不振, 漸次腹部膨滿ス。診斷, 結核性腹膜炎。手術, 昭和9年4月18日。腹水1500, 腹膜面上無數ノ米粒大ノ結節ヲ認ム, 腸間膜淋巴腺ノ腫大輕度ナリ。太陽燈照射。術後一般狀態良好ニシテ, 自覺的症狀消失ス(術後3ヶ月)。

41) 田立 某, 女, 17歳。

約3ヶ月前ヨリ時々腹痛ヲ訴フ。診斷, 結核性腹膜炎。手術, 昭和9年5月15日。腹膜ニ著變ナク腸間膜淋巴腺ノ腫大ヲ多數ニ認ム。或ルモノハ乾酪様變性ニ陥レリ。太陽燈照射。術後腹痛ナク, 食慾増進, 體重増加セリ(術後2ヶ月)。

以上昭和9年7月中旬調。

統 計

| | | | | | |
|-------|----------|-----|-----|--------|-----|
| 年 齡 | 10—20 | 16人 | 性 別 | 男 | 9人 |
| | 21—30 | 19人 | | 女 | 32人 |
| | 31—40 | 2人 | | | |
| | 41—50 | 4人 | | | |
| 病 型 | 腹水性 | 9人 | 轉 歸 | 死 亡 | 8人 |
| | 成形性 | 14人 | | 治癒並ニ輕快 | 32人 |
| | 腸間膜淋巴腺結核 | 18人 | | 未 治 | 1人 |
| 治 癒 率 | | 78% | | | |

年齢ハ歐米文獻ヲ見ルニ30歳—40歳ニ於テ最モ多ク、本邦ニアリテハ20歳—30歳ニ於テ最モ多シ。Baelz、和辻氏等ハ15歳—25歳ニ於テ最モ多シト云ヘル如ク、余等ノ症例ニ於テモ15歳—25歳ニ區別セバ31人ニ及ビ約四分ノ三ヲ占メタリ。性別ハ女ニ於テハ男ヨリモ遙カニ多シ。是ハ生殖器結核ヨリ續發スルモノ多キ故ナラント云フ人モアレド、又非手術統計デ男ニ多ク、手術時統計デハ女ニ多シト云フ人モアレバ、單一生殖器結核ノ關係ノミニモアラザルベシ。

治癒率ニ就テハ最小33%ヨリ最大95%ニ到ルマデ種々ナル報告アリ。是ハKönig氏ノ發表ニモ見ルガ如ク、治癒率ハ65%ナレドモ滿二年以上經過セシモノハ24%トナリ、即チ觀察期間ノ程度ニ依リテ其所ニ多少ノ差異ハ生ズベシ。余等ノ症例ニ於テハ早期ニ手術セシモノ程良結果ヲ示シ、既ニ癒着甚シク手術ノ際ニ腸管ヲ腹腔外ニ引出ス事能ハザリシモノハ一時輕快セルモ豫後不良ナリキ。又汎發性ノ高度ノ結節ヲ造リシモノニテモ癒着ナク腸管ヲ腹腔外ニ出シテ廣ク放線ニ當テシモノハ大抵經過良好ナリ。サレド太陽燈照射ソノモノニ對スル效果ニ就テハ數例ハ機械故障ノ爲メニ照射セザリシモ、結果ニ於テ照射セシモノト大差ナク、唯全般ヨリ見テ單ナル開腹ヨリモ多少ノ效果アル如ク見ユレドモ、症例少數ニシテ明言シ得ズ。ソノ治癒率ハ成形性67%、腹水性56%、又腸間膜淋巴腺結核ニシテ術後死亡セルモノハナク、術後經過不良ニ陷レルモノモナケレド、只生存率ヲ以ツテノミニテハソノ效果ヲ表ハシ難ク、尙今後ノ經驗ニ俟ツ所大ナリ。要スルニ結核性腹膜炎ニ對スル手術ノ效果モソノ適應ニ意ヲ用ヒナバ100%ニ近キ治癒率ヲ擧ゲ得ル時代ニ達スルコトモ遠カラザルベシト思ハル。

總 括

本病ハソノ手術的所見ヨリ或ハ剖檢時狀態ヨリ種々分類サレ、腹水性腹膜炎、漿液纖維索性腹膜炎、乾性纖維索性腹膜炎ニ分チ、或ハ粟粒滲出性、纖維成形性、限局癒着性ニ分タレナドスレド、元ヨリソノ間ニ移行型アリテ嚴然タル區別ハ困難ナリ。Baelz氏ハ本病ヲ粟粒性腹膜結核症、塊狀或ハ成形性型、腹水性型ニ分チ、又或ル著者ハ腹水ハ他ノ二型ト合併シテ生ジ得ルヲ以ツテ乾性ト濕性トノ二ツニ分タントセリ。明治三十五年伊藤教授ハソノ臨床講義ニ於テ腹水性ト成形性トニ分チ、尙本症ノ熱發、疼痛ヲ伴フモノヲ結核性腹膜炎トシ、然ラザルヲ腹膜ノ結核症ト稱スル事モアリト述ベラレタリ。

又原發性ト續發性トニ就テハ古クヨリ議論多ク、原發性ト稱スル人モ果シテ眞性ナル原發カ否カハ明言セズ、一般ニハ原發ハアリ得ベキモ稀有ナラントノ說ニ傾キ居リタリ。サレド是ニ就テハ結核ニ對スル認識ノ近來ノ傾向ニ從ヒ、本病ヲ一般系統的感染ノ局部的發現トシテ見レバ、只他器管ヨリ先ニ侵襲ヲ受クルヤ、或ハ是ニ後ル、ヤノ問題ナルベク、既ニBaelz氏ニヨリ青春時代ノ少年ニハ腹膜炎ガ胸腔結核症ニ先ズル事多シト述ベラレタル事モアリシ如ク、腹膜炎ニシテ他器管ニ結核症狀ヲ認メ得ザル例ハ左程稀有ナルモノトモ考ヘラレズ、又其レニ對スル臨床上ノ興味モ少ナカルベシ。ソノ傳染徑路ニ就テハ諸家ノ記載ハ殆ンド同様ニシテ血行、隣接病竈ヨリノ直接傳達及淋巴流ノ三ツガ擧ゲラレタリ。血行ニヨルモノハ全身粟粒

結核症ノ一部トシテ來ルモノニシテ恐ラク手術的ニ處置サルベキ機會ハアラザルベク、次ニ隣接病竈ヨリノ傳達トシテ考ヘラルベキハ、腸結核及生殖器結核等ナルモ、カクシテ招致セラレタル結核性腹膜炎ハ多ク隣接部位ニ局限性トシテ現ハル、モノニシテ、又カ、ル例ハ汎發性トナル事ナシト云フ人モアリ、最モ多キハ淋巴流ニヨルモノニシテ胸腔内結核ヨリ、或ハ生殖器結核ヨリ又ハ後腹膜淋巴腺腸間膜淋巴腺等ノ結核ヨリ、或ハ骨、關節ノ結核ヨリ繼發セリト云フ人モアレバ又皮膚結核ヨリ續發セリト云フ人モアリ、イヅレモソノ徑路トシテ考ヘラルベク又ソノ例モ多カラン。是所ニ特ニ余ノ言及シ度キハ腸間膜淋巴腺結核ノ本症ニ對スル關係ナリ。余等ノ四十一例ニ就テ見ルニ成形性十四例、腹水性九例、而シテ臨床上腹膜結核ヲ思ハセルガ如キ症狀アリテ開腹ノ結果腹膜ニハ何等認ムベキ變化ナク、腸間膜淋巴腺ノ腫大ノミヲ認メタルモノ十八例アリタリ、而シテ又成形性、腹水性ト云ヘドモ腸間膜ニ淋巴腺ノ腫大ヲ見ザル例ハ殆ンドナク、是等ノ中ニテモ疑ハシキモノハ剔出シテ檢鏡的ニ結核性ナル確認ヲ得タリ。既ニ結核菌ガ健全ナル腸管ヲ通過シテソノ所屬淋巴腺ニ結核性變化ヲ及ボシ得ル事ハ實驗的ニ又解剖的ニ確メラレ、又原發性腸間膜淋巴腺結核ノ報告モソノ數多ク、腸間膜ニ單獨發病可能ナル事ハ疑ナケレド苟モ原發性ト稱スル以上、他器管ノ觀察ハ細密ヲ要スベク、又ドノ程度迄可能ナルカハ明言サルベキニ非ズ。余等ノ十八例中ニハ臨床上他器管結核ノ併發ヲ認メザリシ例モアレド是等ヲ原發性腸間膜淋巴腺結核ト云ハントスルモノニ非ズ、只推考サル、ハ若シ開腹セズシテ經過セバ或ハ結核性腹膜炎ヲ續發セシモノモアルベカリシ一事ナリ。サレバ腸間膜淋巴腺結核ニ就テ考フル時ハ、腹膜ヲ先侵セシ病變ガ所屬淋巴腺ニ及ブ事ハ明白ナレド、腹膜ニ達スル以前ニソノ淋巴腺ヲ侵スモノモ多カルベク、進ンデ腸間膜淋巴腺結核時ニ於テ既ニ腹膜結核症ノ第一歩ヲ踏出セルモノモ多カラン事ハ容易ニ考ヘラルベキ事ナリ。サレバ結核性腹膜炎モ若シ早期ニ手術的療法ヲ加ヘントセバ腸間膜淋巴腺結核期ニ於テ是ヲ施行スル事ガソノ理想ニ近シト云フベカラズヤ。

Thiemann, Mächtle, Hartmann 氏等ニヨル記載ヲ見ルニ腸間膜淋巴腺結核ハソノ腫脹尙小ニシテ周圍組織ニ炎症ヲ及ボサザルニ、早クモ種々ノ症狀ヲ表ハシ、消化不良、腹痛、羸瘦等ヲ來シ、或ルモノハ發作性疼痛ヲ起シテ蟲様突起炎或ハ腸ノ重積竈頓ヲ思ハセルガ如キ事モ時々アル由ヲ報ゼリ。ソノ外科的療法ニ就テモ既ニ 1909年 Unger 氏ハ腹膜ニ變化ナキ腸間膜淋巴腺結核ニ開腹術ノ有效ナルヲ説キ、是ニ追加シテ Cossmann 氏等ハ同様ノ意見ヲ發表シ居レリ。余等ノ18例ニ於テハ殆ンド總テニ於テ下腹部ノ充満感、腹痛或ハ壓痛ヲ訴ヘ、或ルモノニハ腺腫ヲ觸診サレ、又或ルモノハ腹部一般ニ輕キ抵抗アリテ結核性腹膜炎ヲ考ヘサセラレタリ。ソノ手術後ノ結果ハ總テ良好ニシテ、食慾増進、體重ノ増加ノ著シキモノモアリキ。

今ヤ手術ニ對スル一般ノ常識頓ニ發達シ、或ハ恐怖心ノ減退ニヨリ、或ハ經濟上ノ觀念ヨリ手術ヲ希望スルモノ増加シ、又手術學モソノ理論ニ於テ、ソノ技術ニ於テ長足ノ進歩ヲ遂ゲ、恐レラレシ開腹術モソノ安全性ニ於テハ一小切開術ト何等異ナル所ナキニ到レリ。サレバ結核

性腹膜炎ニ對スル治療ニ就テモソノ早期ニ於テ既ニ外科的療法ノ效果ヲ念頭ニ入レ、患者ノ爲メ最善ノ方針ヲ定ムル事コソ臨床家トシテ最モ策ヲ得タルモノト云フベシ。

欄筆ニ臨ミ恩師磯部教授ノ御校閲ニ滿腔ノ謝意ヲ表ス。

材料聚集ニハ水野院長ノ格別ナル御盡力ヲ賜ハリシ御好意ニ對シ茲ニ深謝ス。

Literatur.

- 1) **Aldibert**; De la lapa. dans la péritonite tuberculeuse. Thèse de Paris. 1892, Ref; Centb. f. Chir., 1893, S. 429.
- 2) **Bandelier**; Über den Wert der Lapa. bei Bauchfellthbc.. Beitr. z. Klinik d. Tub., Bd. II, 1904, S. 397.
- 3) **Bartz**; Dauererfolg der operativ behandelten Bauchfellthbc.. Centb. f. Chir., 1900, S. 1055.
- 4) **Baumgart**; Vaginaler und abdominaler Bauchschnitt bei tuberculöser Peritonitis. Dtsch. med. Wochenschr., 1901, S. 19 u. 37.
- 5) **Beljaeff**; Ein Fall vollständiger operativer Heilung einer chronischen Peritonitis. Medizinskoje Obosrenje, 1866 No. 12. Ref; Centb. f. Chir., S. 782.
- 6) **Bier**; Weitere Mitteilungen über die Behandl. chirurgischer Tuberculose mit Stauungshyperämie. Langenbs. Arch., Bd. 48, S. 1894.
- 7) **Billroth**; Über die Behandl. kalter Abscess und tuberculöser Caries mit Jodformemulsion. Wien. med. Wochenschr., 1890, Nr. II, S. 201.
- 8) **Borchgrevink**; Zur Kritik der Lapa. bei der serösen Bauchfellthbc.. Mitteil. a. d. Grenz. d. Med. u. Chir., Bd. VI, 1900, S. 434.
- 9) **Börner**; Zur differentiellen Diagnostik einiger Unterleibstumoren. Wien. med. Presse, 1887, Nr. 4.
- 10) **Breisky**; Über die Beziehungen zwischen Genital- und Peritonealtbhc.. Wien. med. Wochenschr., 1886 Nr. 27, S. 964.
- 11) **Bruns**; Tuberculosis herniosa. Bruns' Beitr., IX, 1892, S. 209.
- 12) **Buchner**; Über die natürlichen Hilfskrtäfte des Organismus gegenüber den Krankheits-Erregern. Münch. med. Wochenschr., 1894, Nr. 30, S. 589.
- 13) **Bumm**; Über die Heilungsvorgänge nach dem Bauchschnitt bei bacillärer Bauchfellthbc.. Würzburger physikal.-med. Gesellsch., 1892, Ref; Centb. f. Chir., 1893, S. 762.
- 14) **Bürding**; Über die chir. Behandl. der Bauchfellthbc.. Wien. med. Presse, 1906, Nr. 8 u. 9.
- 15) **Byford**; The intestinal treatment of tuberculous peritonitis. Annals of Surg., 1899, Ref; Centb. f. Chir., 1900, S. 205.
- 16) **Carson**; Treatment of tuberculous peritonitis. Lancet, 1924, Vol. II, p. 1249.
- 17) **Caspersohn**; Zur Lapa. bei Bauchfellthbc.. Centb. f. Chir., 1890, S. 807.
- 18) **Cassel**; Geheilte Bauchfellthbc. bei Kindern. Dtsch. med. Wochenschr., 1900, S. 596.
- 19) **Ceccherelli**; Chir. Behandl. der peritonitis tuberculosa. 6 Italienisch. chir. Gesellsch., Ref; Centb. f. Chir., 1889, S. 698.
- 20) **Chutro**; Tuberculosis peritoneal discreta. Rev. de Cir. de Buenos Aires, 1925, Ref; Centb. f. Chir., 1926, S. 1588.
- 21) **Clark**; Case of tubercular peritonitis cured by washing out the abdominal cavity. Brit. med. Journ., 1887, Vol. II, p. 996.
- 22) **Condamin**; Province méd. 1895, cit. nach Schramm.
- 23) **Conitzer**; Zur operativen Behandl. der Bauchfellthbc. im Kindersalter. Dtsch. med. Wochenschr. 1893, Ref; Centb. f. Chir., 1893, S. 864.
- 24) **Contarini**; Policlinico, 1925, Ref; Centb. f. Chir., 1925, S. 2890.
- 25) **Czerny**; Über die chir. Behandl. intraperitonealer Tuberkulose. Bruns' Beitr., Bd. VI, 1890, S. 73.
- 26) **David**; Heilwirkungen der Luftfüllung der Bauchhöhle. Münch. med. Wochenschr., 1920, S. 907.
- 27) **Dohrn**; Dtsch. med. Wochenschr., 1879, cit. nach Schwarz.
- 28) **Duran**; Die Behandl. der tub. Bauchfellentzündung durch Bauchschnitt etc., Chirurgie, 1897 (Russisch), Ref; Centb. f. Chir., 1898, S. 637.
- 29) **Elliot**; Tuberculose des Bauchfells etc., Boston med. and surg. Journ., Ref; Centb. f. Gynäk., 1888, S. 711.
- 30) **Fehling**; Zur Lapa. bei Peritonealtuberculose. Arch. f. Gynäk., 1887, Bd. 31.
- 31) **Frank, A.**; Die Erfolge der operativen Behandl. der chronischen Bauchfellthbc. etc., Mitteil. a. d. Grenz., Bd. VI, 1900, S. 97.
- 32) **Frees**; Die operative Behandl. des tuberculösen Ascites. Dtsch. med. Wochenschr., 1894, Nr. 45 u. 46.
- 33) **Freund**; Zur Heilung der tuberculösen Bauchfellentzündung. Beitr. z. Geburts. u. Gyn., 1903, S. 378.
- 34) **Garbart**; Oxygen inflation of the peritoneal cavity in exsudative tuberculous peritonitis. Journ. of the Americ. med. Assoc., 1926, p. 601.
- 35) **Gatti**; Über die feineren histologischen Vorgänge bei der Rückbildung der Bauchfellthbc. nach einfachem Bauchschnitt. Arch. f. klin. Chir., 1896, Bd. 53, S. 645.
- 36) **Gelpke**; Beobachtungen über tuberculöse Peritonitis etc., Dtsch. Zeitschr. f. Chir., 1906, Bd. 84.
- 37) **Härtel**; Die tuberculöse Peritonitis. Ergebn. d. Chir. u. Orthp., 1913, Bd. VI, S. 370.
- 38) **Hartley**; Tubercular peritonitis cured by operation. Brit. med. Journ., 1889,

- Vol. I, p. 136. 39) **Hartmann**; Primäre Tuberculose der mesenterialen Lymphdrüsen. Centb. f. Chir., 1911, S. 1635. 40) **Heimann**; Klinische und experimentelle Studien über die Heilwirkung der Lapa. bei Peritonealtuberculose. Zeitschr. f. Geburts. u. Gyn., 1910, S. 515. 41) **Heintze**; Über die Tuberculose des Bauchfells. Inaug.-Diss., Breslau, 1888, Ref; Centb. f. Chir., 1889, S. 28. 42) **Heger**; Tuberculose der Tuben und des Beckenbauchfells. Dtsch. med. Wochenschr., 1897, Nr. 45. 43) **Heimrich**; Die therapeutischen Wandlungen in der Behand. der Bauchfelltuberculose. Centb. f. Chir., 1892, S. 468. 44) **Hertzler**; Hypermia in the treatment of tuberculosis of the peritoneum. Surg. Gyn. u. Obst. 1907, VI. 5, S. 652. 45) **Herzfeld**; Zur chir. Behandl. d. tub. Bauchfellentzündung. Mitteil. u. d. Grenz., 1900, Bd. V, S. 184. 46) **Hildebrandt**; Die Ursachen der Heilwirkung der Lapa. bei der Bauchfelltbc.. Münch. med. Wochenschr., 1898, Nr. 51 u. 52, S. 1634 u. 1667. 47) **Hinterberger**; Neunzehn Fälle von Bauchfelltbc.. Wien. klin. Wochenschr., 1893 Nr. 38 u. 39, S. 685 u. 705. 48) **Hoewel**; Operative Benandl. der Bauchfelltbc. Centb. f. Chir., 1913, S. 466. 49) **Hofmann**; Über die Pinselung des Bauchfells mit Jodtinktur bei der tub. Peritonitis. Münch. med. Wochenschr., 1912, Nr. 10, S. 531. 50) **Hofmokel**; Zur pariativen Inzision bei peritonitis tuberculosa. Wien. med. Wochenschr. 1887, Nr. 16, S. 498. 51) **Homans**; Lapa. wegen tuberculoser Peritonitis. Lancet, 1888, Ref; Centb. f. Gynäk., 1888, S. 677. 52) **池原康造**; 腹膜結核=開腹術ヲ施シタル一例, 東京醫學會雜誌, 第九卷十七號 五三〇頁 53) **石山福二郎**; 腸結核ト腸間膜淋巴腺ノ外科, 實地醫家ト臨床, 六卷九號 (昭和四年) 54) **Isnardi**; Experimentelle Heilversuche bei peritonitis tuberculosa. Centb. f. Chir., 1898, S. 1263. 55) **伊藤教授**; 結核性腹膜炎(臨講), 東京醫事新誌, 明治三十五年及明治三十六年 56) **伊東祐彦**; 結核性腹膜炎ノ穿刺後空氣送入療法=就テ, 福岡醫大雜誌, 二十卷, 二四三頁(昭和二年) 57) **Jaffé**; Über den Wert der Lapa. als Heilmittel gegen Bauchfelltbc.. Sammlung klinischer Vorträge, N. F., 1898, S. 1181. 58) **Jordan**; Über den Heilungsvorgang bei der Peritonitis tuberculosa nach Lapa. Bruns' Beitr., 1895, Bd. XIII, S. 760. 59) **Judd**; An operation for the relief of tuberculous peritonitis. New York med. Journ., 1911, p. 1222. 60) **Derselbe**; Tuberculous peritonitis. New York med. Journ., 1914, p. 1125. 61) **Kaestle**; Heilwirkungen der Luftfüllung der Bauchhöhle. Münch. med. Wochenschr., 1920 S. 714. 62) **Keetley**; Three cases of tubercular peritonitis etc., Lancet, 1890, Vol. II, p. 1028. 63) **Kischenski**; Experimentelle Untersuchung der Wirkung des Bauchschnittes auf die Bauchfelltuberculose bei Tieren. Chir. Annalen. 1893 (Russisch), Ref; Centb. f. Chir., 1893, S. 863. 64) **木下正中**; 結核性腹膜炎=就テ, 醫事新聞, 六五六號, 六〇頁 65) **北川乙次郎**; 腹壁切開術=テ治癒シタル慢性化膿性腹膜炎ノ實驗報告, 東京醫事新誌七〇七號, (明治二十四年) 66) **Knaggs**; Abdominal section for tubercular peritonitis. Brit. med. Journ., 1887, Vol. I, p. 625. 67) **Kocks**; Zur Kenntniss und chirurgischen Behandl. der tuberculösen Peritonitis. Centb. f. Chir., 1892, S. 480. 68) **近藤次繁**; 結核性腹膜炎=就テ, 醫事新聞六五六號ノ五七頁, 六六八號ノ五二頁, 69) **König**; Über diffuse peritoneale Tuberculose und die durch solche hervorgerufenen Scheingeschwülste im Bauch, etc., Centb. f. Chir., 1881, S. 81. 70) **Derselbe**; Die peritoneale Tuberculose und ihre Heilung durch den Bouchschnitt. Centb. f. Chir., 1890, S. 657. 71) **Köppen**; Studien und Untersuchungen über Pathologie und Therapie der tuberculösen Peritonitis. Arch. f. klin. Chir., 1903, Bd 69, S. 1089. 72) **Kümmell**; Über Lapa. bei Bauchfelltbc.. Langenbs. Arch., 1888, Bd. 37, S. 39. 73) **黒岩徳明**; 結核性腹膜炎ノ開腹術=就テ. 日本外科学會雜誌四回, 三六九頁 (明治三十五年) 74) **Küstner**; Über einige Indikation zur Lapa.. Dtsch. med. Wochenschr. 1892, Nr. 1. 75) **Lauenstein**; Bemerkungen zu der rätselhaften Heilwirkung der Lapa. bei Peritonealtuberculose. Centb. f. Chir., 1890, S. 793. 76) **Lindner**; Über die operative Behandl. der Bauchfelltbc.. Dtsch. Zeitschr. f. Chir., 1892 Bd. 34, S. 448. 77) **Lindfors**; Zwei Fälle von Tuberculose des Peritoneums. Hygiea, 1886, Ref; Centb. f. Chir., 1886. 78) **Löhlein**; Erfahrungen über den Bauchschnitt bei tuberculöser Peritonitis. Dtsch. med. Wochenschr., 1889, S. 643. 79) **町田謙二**; 結核性腹膜炎及ビ其ノ外科的療法, 臨講四十一號, 一八四三頁 (昭和八年) 80) **Mächtle**; Über die primäre Tuberculose der mesenterialen Lymphdrüsen. Beitr. z. klin. Chir., 1910, Bd. 59, S. 50. 81) **Mader**; Zur operativen Behandl. der Bauchfelltbc.. Wien. klin. Wochenschr., 1893, Nr. 3, S. 43. 82) **Maestrini**; Riforma méd., 1927, Ref; Centb. f. Chir., 1928 S. 2539. 83) **Margarucci**; Die chir. Therapie der tuberculösen Peritonitis. Centb. f. Chir., 1896, S. 1172. 84) **Martens**; Der heutige Stand unserer Kenntnisse von der Bauchfelltbc. Centb. f. Chir., 1901, S. 328. 85) **松波賢吾**; 結核性腹膜炎及ビ腸結核ノ外科的治驗=就テ,

- 岡山醫學會雜誌, 昭和四年, 四六四頁 86) 松山爲雄; 結核性腹膜炎四十名ニ於ケル開腹術成績, 日本外科學會雜誌, 一回, 三九〇頁 (明治三十二年) 87) Mayo; Two cases of abdominal section in tubercular peritonitis. *Lancet*, 1888, Vol. II, p. 1170. 88) Mazzoni; Klinischer und anatomischer Beitrag zur tuberculösen Peritonitis. *Centb. f. Chir.*, 1896, S. 115. 89) Mikulicz; Ein operativ geheilter Fall von Peritonealtbc.. *Berlin. klin. Wochenschr.*, 1890, Nr. 38 S. 882.
- 90) 三浦操一郎; 滲出性結核性腹膜炎ニ於ケル穿刺兼無菌の空氣送入法ニ就テ, 兒科雜誌二十四號 (明治三十三年) 91) Monti; Zur Frage des therapeutischen Wertes der Lapa. bei peritonitis tuberculosa. *Dtsch. med. Wochenschr.*, 1897, Nr. 52, 92) Mosetig-Moorhof; Peritonealtuberculose. *Wien. med. Presse*, 1893, Nr. 27, Ref; *Centb. f. Chir.*, 1893, S. 762. 93) 長澤亘; 腹水穿刺排泄後空氣ヲ腹腔ニ輸送シタル實驗, 東京醫事新誌, 八五〇, 八五二號, (明治二十七年). 94) Nannotti et Baciocchi; *Rif. méd.* 1893, Ref; *Centb. f. Chir.*, 1893, S. 690. 95) Nasauer; Zur Frage der Heilung der tuberculösen Peritonitis durch die Lapa. *Münch. med. Wochenschr.*, 1898, Nr. 16 u. 17, S. 482 u. 527. 96) Naumann; *Hygiea*, 1885, Ref; *Centb. f. Chir.*, 1886. 97) 根岸喜代助; 結核性腹膜炎ノ開腹手術ニ關スル二三ノ知見, 軍醫團雜誌, 一九七號, 一七五一頁 (昭和四年).
- 98) Noetzel; Über die bacterizide Wirkung der Stauungshyperämie nach Beir. *Langenb. Arch.*, 1899, Bd. 60. 99) Nolen; Eine neue Behandlungsmethode der exsudativen tuberculösen Peritonitis. *Berlin. klin. Wochenschr.*, 1893, S. 813. 100) Notnagel; Die Krankheiten des Darmes und Peritoneums. *Wien*. 1898, cit. nach Frank, A.. 101) 緒方桂次郎; 結核性腹膜炎ニ對スル空氣挿入療法ニ就テ. 日本消化器病學會雜誌, 第二卷 一四九頁, (明治三十六年). 102) 緒方正清; 腹膜及生殖器結核患者ニ開腹術ヲ施シタル例. 東京醫學會雜誌, 十三卷 十號. (明治三十二年). 103) Okada, T.; Über Peritonealtuberculose. *Inaug.-Disserat.*, München, 1910, Ref; *Internationales Centb. f. d. ges. Tub.-Forsch.*, 1911, S. 415. 104) Pagenstecher; Dürfen wir die Bauchfelltbc. operativ behandeln? *Dtsch. Zeitschr. f. Chir.*, 1903, Bd. 67, S. 208. 105) Pascucci; *Policlinico*, 1928, Nr. 21, Ref; *Centb. f. Chir.* 1928 S. 3175. 106) Périer; Peritonitis. *Annales de méd. et chir. infant.*, 1910, Ref; *Internat. Centb. f. d. ges. Tub.-Forsch.*, 1911. 107) Piéry; Histoire de la péritonite tuberculeuse. *Gazette des Hôpitaux*, 1927, Nr. 3, p. 37. 108) Porter; Treatment of tubercular peritonitis. *Journ. of the Americ. med. Assoc.*, 1902, p. 601. 109) Poten; Ein Fall geheilter Bauchfelltbc.. *Centb. f. Gyn.*, 1887 Nr. 3, S. 33. 110) Preindlsberger; Beitrag zur Kasuistik der La. a. bei Tuberculose des Peritoneums. *Wien. klin. Wochenschr.*, 1890, S. 713. 111) Pribram; Über Therapie der Bauchfelltbc. mit besonderer Berücksichtigung der Lapa.. *Prager med. Wochenschr.*, 1887, S. 295. 112) Prochownick; Zur Frage des Bauchschnittes bei peritonitis chronica. *Dtsch. med. Wochenschr.*, 1889, S. 475. 113) Reuss; Zur Palliativinzision bei Peritonealtbc.. *Wien. med. Wochenschr.*, 1887, Nr. 34. 114) Rolleston; Diagnosis, prognosis and treatment of tubercular peritonitis. *Brit. med. Journ.*, 1911, Vol. II, p. 473. 115) Roersch; *Arch. de tocol. et de gynécol.* 1894, Ref; *Centb. f. Gynäk.*, 1895, S. 807. 116) Rose (sen); Ein Dauererfolg beim Bauchschnitt wegen Tuberculose. *Centb. f. Chir.*, 1902 S. 15. 117) Rose (jun); Über den Verlauf und die Heilbarkeit der Bauchfelltuberculose ohne Lapa.. *Mitteil. a. d. Grenzg.* 1901, Bd. 8. 118) Rost; Treatment by inflation with oxygen of tuberculous affection. *Brit. med. Journ.* 1921 p. 978. 119) Santorsola; *Policlinico*, 1927, Nr. 18, Ref; *Centb. f. Chir* 1928, S. 1072. 120) 佐藤英一; 結核性腹膜炎剖腹例ノ二三. 日本外科學會雜誌, 三十三回 一四五八頁. 121) Schmalfuss; Zur Kasuistik der Lapa. bei tuberculöser Peritonitis. *Centb. f. Gynäk.*, 1887, Nr. 51, S. 822. 122) Schmidt; Zwei neue Lapa. bei Bauchfelltbc.. *Centb. f. Gynäk.*, 1889, Nr. 32, S. 568. 123) Schramm; Über den Wert der Lapa. bei tuberculöser Peritonitis der Kinder. *Wien. med. Wochenschr.*, 1903, Nr. 8, S. 354 u. 418. 124) Schulze; Über intraperitoneale Sauerstoffinfusionen bei Ascites tuberculosus. *Mitteil. a. d. Grenzg.*, 1908, Bd. 18, S. 150. 125) Schwalz; Über die palliative Inzision bei peritonitis tuberculosa. *Wien. med. Wochenschr.* 1887, Nr. 13-15. 126) Seganti; Über Auswaschung des Peritoneums bei peritonitis tuberculosa. *Centb. f. Chir.*, 1898, S. 1263. 127) 關場不二彦; 腹膜結核(宿題), 日本外科學會雜誌. 六回 四二〇頁, (明治三十八年). 128) Smith; Oxygen injections in the treatment of tuberculous peritonitis. *Journ. of the Americ. med. Ass. c.*, 1925, Vol. 84, p. 1491. 129) Southam; *Medical Chronicle*, 1892, Ref; *Centb. f. Chir.*, 1892, S. 627. 130) Spaeth; Zur chir. Behandl. der Bauchfelltbc.. *Dtsch. med. Wochenschr.*, 1889, Nr. 20, S. 395. 131) Stein; Oxygen inflation of peritoneal cavity in tuberculous exsudative peritonitis. *Journ. of the Americ. med. Assoc.*, 1922, Vol. 78, S. 718. 132) 高木兼寛; 結核性腹膜炎開腹術實驗, 日本外

- 科學會雜誌，四回，三九八頁。(明治三十五年)
- 133) 高木喜寬；結核性腹膜炎ノ三十例ニ就テ，日本外科學會雜誌，七回，一四八頁。(明治三十九年)
- 134) 田中屋清人；結核性腹膜炎及腸結核ノ手術成績，岡山醫學會雜誌，昭和六年，五二六頁，新聞，四五七號。(明治二十八年)
- 135) 田代義德；結核性腹膜炎患者ノ實驗，醫學會雜誌，四回，三九八頁。(明治三十五年)
- 136) Thiemann; Chirurgische Tuberculose der Mesenterial- und Bronchialdrüsen. Langenbs. Arch. 1910, Bd. 91, S. 245.
- 137) Thoenes; Zur Frage der operativen Behandl. der Bauchfelltbc.. Dtsch. Zeitschr. f. Chir., 1903, Bd. 70, S. 505.
- 138) Tilmann; Über die chir. Behandl. des Ascites. Dtsch. med. Wochenschr., 1899, Nr. 18.
- 139) Trzebicky; Zur Lapa. bei tuberculöser Peritonitis. Wien. med. Wochenschr., 1888, Nr. 6 u. 7, S. 182 u. 214.
- 140) Unger; Die Behandl. der intraperitonealen Tuberculose mittels Lapa.. Münch. med. Wochenschr., 1909, Nr. 15, S. 778.
- 141) d'Urso; Lapa. bei Peritonealtuberculose. Ref; Centb. f. Chir., 1896, S. 115.
- 142) Valenta; Weitere neunzehn mittelst Lapa. behandelte Fälle von Bauchfelltbc.. Wien. klin. Wochenschr., 1897, Nr. 9, S. 207.
- 143) Vierordt; Zur Diagnose und Therapie der Peritonealtbc.. Ref; Centb. f. Chir. 1890, S. 84.
- 144) Warnek; Zur Frage von der Heilung der Lapa. bei Peritonealtbc.. Centb. f. Gynäk., 1893, Nr. 50, S. 1159.
- 145) 渡邊信吉；結核性腹膜炎，實地醫家ト臨床，六卷 九號，(昭和四年)
- 146) 和辻春次；結核性腹膜炎ニ於ケル開腹術ニ就テ，東京醫學會雜誌，十一卷，十六號，七三七頁。
- 147) 和辻春次；結核性腹膜炎ノ三十症例及其ノ開腹術ニ就テ，東京醫學會雜誌 十四卷，七號，二六五頁，八號，二九一頁。
- 148) Wegner; Chirurgische Bemerkungen über die Peritonealhöhle, etc., Langenbs. Arch. 1877, Bd. XX, S. 51.
- 149) Weinstein; Über Peritonitis tuberculosa etc., Wien. med. Blätter, 1887, Ref; Centb. f. Chir., 1887 S. 843.
- 150) Weisswange; Über die Heilungsvorgänge bei der operativen Behandl. der Bauchfell- und Nierentuberculose. Münch. med. Wochenschr., 1909, Nr. 28, S. 1180.
- 151) Sp. Wells; Diseases of the ovaries; their diagnosis and treatment. London, 1872, Ref; Lancet, 1872 Bd. II.
- 152) Derselbe; Diag. u. chir. Behandl. der Unterleibsgeschwülste, übersetzt von Vragassy, Wien, 1886, cit. nach Trzebicky,
- 153) Winckel; Über die chirurgische Behandlung der Peritonitis. Ref; Dtsch. med. Wochenschr., 1897, Nr. 46.
- 154) Wright; Diagnosis, prognosis and treatment of tuberculose peritonitis. Brit. med. Journ., 1911, Vol. II, p. 475.
- 155) Wunderlich; Über die Misserfolge der operativen Behandlung der Bauchfelltuberculose. Arch. f. Gynäk., 1899, Bd. 59, S. 216.
- 156) 横井濟；結核性腹膜炎ニ對スル手術適應ニ就テ，診斷ト治療，昭和四年。
- 157) 横森賢次郎；慢性結核性腹膜炎ノ診斷及治療法，治療新報，二十七卷，(昭和三年)。